

令和8～10年度競争入札参加資格審査申請（製造の請負等） チェックリスト

1. 申請者情報（着色箇所の情報を入力してください。）

利用 者 番 号		整 理 番 号	7						
			☐ 過去入札参加資格審査申請を行ったことがない。						
商号又は名称									
担 当 者	部 署		氏 名						
	電話番号		メールアドレス						

2. 提出方法（一部システム提出、一部郵送は受け付けません。どちらかの提出方法を選択してください。）

☐ システム提出（PDF化のうえ、添付してください。）

☐ 郵 送

郵送の場合：受付番号 (申請画面の最後に表示されます。)	
---------------------------------	--

(郵送の場合は、システム添付ファイル登録画面で「提出書類を郵送するため、添付ファイル登録は実施しません。」に必ずチェックをしてください。)

3. 添付書類（詳しくは申請要領を確認してください。）

※ ○は必須、△は該当する場合のみ提出、-は不要

番号	確認箇所	添 付 書 類				申請者別		申請要領 (手引き) 該当ページ
						法人	個人	
1	☐	令和8～10年度競争入札参加資格審査申請（製造の請負等） チェックリスト（本書）				○	○	－
2	☐	使用印鑑届（愛媛県指定様式）				○	○	P40
3	☐	納税証明書（未納がないことの証明） 愛媛県税及び地方法人特別税・特別法人事業税				○	○	P40
		※県HPで納税証明書の省略申込をした場合	申込日		整理番号 (半角数字12桁)			
4	☐	納税証明書（未納がないことの証明） 法人税又は所得税並びに消費税及び地方消費税				○	○	P41
5	☐	納税証明書又は非課税であることを証明するもの 個人県民税（愛媛県内）				－	○	P41
6	☐	障害者雇用状況整理表（愛媛県指定様式）				○	○	P41
7	☐	履歴事項全部証明書				○	－	R41
8	☐	ISO認定が確認できるもの				△	－	－
9	☐	直前2年分の財務諸表				○	○	P42
10	☐	身分証明書				－	○	P42
11	☐	登記されていないことの証明書				－	○	P42
12	☐	口座振替申込書兼債権者登録（変更）票（愛媛県指定様式） ※ 通帳の写し等口座情報が分かるものを添付すること				△	△	P42

4. 注意事項

【電子提出の場合】

- 添付できるファイルは1つだけで、容量は10MBまでです。
(1つのPDFにまとめる、複数のPDFファイルをZip化するなど、1つのファイルで添付してください。)
- 一つのPDFにまとめる場合は、「3 添付書類」の番号順になるよう作成してください。
複数ファイルをZip化する場合は、個々のファイル名を添付書類の名称と一致させてください。
- 「履歴事項全部証明書」「直前2年分の財務諸表」は必要箇所のみ添付してください。（詳しくは申請の手引きに記載）
- チェックリスト及び障害者雇用状況整理表については、入力の上、PDF化するかExcelシートをそのまま添付してください。
(2使用印鑑届、12口座振替申込書兼債権者登録（変更）票にかかる通帳の写し等は、PDFファイルとしてください。)

【郵送提出の場合】

- ホッチキス留め等は外し、「3 添付書類」の番号順に並べて、提出してください。
- 写しを提出する場合は、全て片面印刷としてください。
- 提出された書類は、当方でデータ化してシステムに添付し、一定期間経過後に廃棄しますので、ご了承ください。
(機密文書として廃棄します。)

郵送の場合
県確認欄

日付及び届出者の欄に入力いただき、印刷のうえ、使用印鑑を押印したものを、システム添付（郵送）することとしてください。

使 用 印 鑑 届

令和 年 月 日

愛媛県知事 中村 時広 様

届出者	所在地	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	

製造の請負等に係る競争入札への参加、契約の締結、代金の請求及び受領その他一切の商取引に使用する「使用印鑑」は以下のとおりです。

使用印鑑

※ 受任者を置く場合は、受任者が使用する印鑑を押印すること

障害者雇用状況整理表(調査基準日:直前の6月1日現在)

区 分	全体		うち県内における雇用状況	
(1) 常用雇用労働者の数 ※ 障害者雇用の有無に関わらず必須項目		人		人
(2) 1－除外率 ※ 障害者雇用の有無に関わらず必須項目	1－除外率「 0% 」			
(3) 算定基礎となる労働者数 ((1)×(2)、端数切捨て)	0	人	0	人
(4) 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数				
ア 重度身体障害者の数		人		人
イ 重度身体障害者以外の身体障害者の数		人		人
ウ 重度身体障害者である短時間労働者の数		人		人
エ 重度身体障害者以外の身体障害者である短時間労働者の数		人		人
オ 身体障害者の数 (ア×2+イ+ウ+エ×0.5)	0.0	人	0.0	人
カ 重度知的障害者の数		人		人
キ 重度知的障害者以外の知的障害者の数		人		人
ク 重度知的障害者である短時間労働者の数		人		人
ケ 重度知的障害者以外の知的障害者である短時間労働者の数		人		人
コ 知的障害者の数 (カ×2+キ+ク+ケ×0.5)	0.0	人	0.0	人
サ 精神障害者の数		人		人
シ 雇入又は手帳取得から3年以内の精神障害者である短時間労働者の数		人		人
ス シに該当しない精神障害者である短時間労働者の数		人		人
セ 精神障害者の数 (サ+シ+ス×0.5)	0.0	人	0.0	人
(5) 計 ((4)のオ+(4)のコ+(4)のセ)	0.0	人	0.0	人
(6) 雇用率 ((5)/(3)×100)	0.0	%	0.0	%

※1 除外率は、右の除外率表をご確認ください。なお、除外率表に当てはまらない場合は、(2)に除外率「0%」を記入すること。

※2 複数の事業により異なる除外率が適用される場合は、実態に合わせて(3)・(6)を記入すること。(編集可能)

例) 貨物運送取扱業(除外率:百分の五)と建設業(除外率:百分の十)の事業を行っている場合

(2)には 1－除外率「5・10」を入力、(3)には人数「貨物運送取扱業の人数×0.95+建設業×0.9」を入力、(6)には雇用率「(5)/(3)×100」を入力

障害者雇用状況整理表 作成方法

(調査基準日：直前の6月1日現在)

(1) 常用雇用労働者の数

常用雇用労働者とは、次のように1年以上継続して雇用される者をいいます。
ただし、1週間の所定労働時間が30時間未満である場合は、常用雇用労働者には含まれません。

ア 雇用期間の定めのない労働者

雇用期間の定めがなく雇用され、一般に正職員・正社員と呼ばれている者

イ 一定の期間を定めて雇用されている労働者及び日々雇用される者で、その雇用期間が反復更新されることにより、アと同様の状態にあると認められる者

なお、常用雇用労働者の数の記入に当たっては、次の労働者の取扱いについて、注意してください。

・出向中の労働者

出向中の労働者は、原則として、その者が生計を維持するのに必要な主たる賃金を受ける事業主の労働者として取り扱います。

※ いずれの事業主の労働者として取り扱うかは、雇用保険の取扱いにおいていずれの事業主の被保険者としているかによって判断することとして差し支えありません。

・パートタイム労働者

いわゆるパートタイム労働者については、重度身体障害者等を除いては、雇用保険の一般被保険者として取り扱われている場合にのみ、常用雇用労働者としてください。

(2) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数である常用労働者の数

常用雇用労働者のうち身体障害者、知的障害者又は精神障害者の方の雇用状況を記入してください。

ア 身体障害者及び重度身体障害者

身体障害者とは、身体障害者福祉法に基づく身体障害者手帳の等級が1級から6級までに該当する者及び7級に掲げる障害が2以上重複している者をいいます。

また、重度身体障害者とは、このうち1級又は2級とされる者及び3級に該当する障害を2以上重複している者をいいます。

イ 知的障害者及び重度知的障害者

知的障害者とは、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより、知的障害者と判定された者をいいます。

また、重度知的障害者とは、知的障害者のうち知的障害の程度が重いと判定された者をいいます。

具体的には、次のいずれかに該当する者です。

- ・療育手帳で程度が「A」とされている者
- ・児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター又は精神保健指定医から、療育手帳の「A」に相当する程度とする判定書をもっている者
- ・障害者職業センターにより、重度知的障害者と判定された者

ウ 精神障害者

精神障害者とは、精神保健福祉手帳の交付を受けている者をいいます。

(3) 重度身体障害者又は重度知的障害者である短時間労働者の数

短時間労働者とは、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満であり、かつ、1年以上引き続き雇用されることが見込まれる者をいいます。

重度身体障害者又は重度知的障害者である場合には、短時間労働者でもその人数を記入欄「ウ」又は「ク」に記入してください。

(4) 雇入又は手帳取得から3年以内の精神障害者である短時間労働者の数

次に該当する精神障害者である場合には短時間労働者でもその人数を記入欄「シ」に記入してください。

- ① 提出直前の6月1日の3年前の年に属する6月2日以降に雇い入れられた者
- ② 提出直前の6月1日の3年前の年に属する6月2日より前に雇い入れられた者で、同日以後に精神障害者保健福祉手帳を取得した者

ただし、上記①、②に該当した場合でも、次のア、イに留意が必要です。

ア 精神障害者が退職した場合であって、その退職後3年以内に、退職元の事業主と同じ事業主(※)に再雇用された場合は、「シ」に含まれません。

※ 退職元の事業主が、子会社特例やグループ適用、関係子会社特例又は特定事業主特例の適用を受けている場合は、その特例を受けているグループ内の他の事業主も「退職した事業主と同じ事業主」とみなします。

イ 療育手帳を交付されている者が、雇入れ後、発達障害により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた場合は、療育手帳の交付日を精神障害者保健福祉手帳の交付日とみなします。

除外率表 (この表に掲載されていない業種には、除外率が適用されません。)	
除外率設定業種	除外率
非鉄金属第一次製錬・精製業 貨物運送取扱業(集配利用運送業を除く。)	百分の五
建設業 鉄鋼業 道路貨物運送業 郵便業(信書便事業を含む)	百分の十
港湾運送業 警備業	百分の十五
鉄道業 高等教育機関 医療業 介護老人保健施設 介護医療院	百分の二十
林業(狩猟業を除く。)	百分の二十五
金属鉱業 児童福祉事業	百分の三十
特別支援学校 (専ら視覚障害者に対する教育を行う学校を除く。)	百分の三十五
石炭・亜炭鉱業	百分の四十
道路旅客運送業 小学校	百分の四十五
幼稚園 幼保連携型認定こども園	百分の五十
船員等による船舶運航等の事業	百分の七十
備考 除外率設定業種欄に掲げる業種のうち林業(狩猟業を除く。)、特別支援学校(専ら視覚障害者に対する教育を行う学校を除く。)及び船員等による船舶運航等の事業以外の業種は、日本標準産業分類(平成19年総務省告示第618号)において分類された業種区分によるものとする。	

口座振替申込書兼債権者登録（変更）票

年 月 日

私は、この口座振替申込の日から1年を経過する日までの間、愛媛県からの代金(県税の還付金を除く。)は、すべて次の口座への振替により受領したいので申し込みます。

なお、この口座振替申込みの日から1年を経過しても改めて意思表示しない限りは、更に引き続き1年継続し、以後も、同様とします。

また、申込内容に変更が生じた場合は、県に対し滞りなく通知します。

処理区分	業種区分	債権者区分	所 属 コ ー ド	債権・債務者コード	住 所 コ ー ド

(処理区分 1:新規 2:変更) ※記入不要
(業種区分 1:建設 2:物品 3:その他 4:個人 5:団体 6:国等 7:愛媛県)
(債権者区分 0:債務者 1:一般債権者 2:資金前渡担当者 3:給与資金前渡担当者 4:旅費受領代理人 5:職員(旅費))

住	郵便番号	電話〔市外局番〕	電話〔市内局番〕	電話〔番号〕	都道府県名(漢字表記)	市・区・郡町村名(漢字表記)
	大字・通称名・町・字・丁目・番地(地番等省略することなく正しく記入してください。)					
	漢字表記					
所	漢字表記					
	漢字表記					
	漢字表記					
	漢字表記					
氏	漢字表記	個人名又は法人名(記載の方法について、詳しくは別シート「氏名欄の記入方法」を確認してください。)				
	漢字表記					
	漢字表記					
	漢字表記					
名	漢字表記	代表者名(役職名(例:代表取締役社長)も、記入してください。なお、役職名と氏名の間及び氏名の姓と名の間は、1文字あけてください。)				
	漢字表記					
	漢字表記					
	漢字表記					

口座振替先	金融機関コード	店番号	預金種別(該当番号を○で囲む。)	金融機関名	店舗名
			1 普通 2 当座 3 別 段	銀行 金庫 組合	支 店 支 所 出張所
	口座番号		口座名義人(カナ表示)(略語等を使用している場合がありますので、金融機関に確認の上記入してください。)		
	カナ表記				
口座振替先	漢字表記				
	漢字表記				
	漢字表記				
	漢字表記				

公共工事の前払金の預託金融機関口座(建設業保証会社の前金保証に基づく前金を受領する場合の預託金融機関を、該当者のみ記入してください。)	金融機関コード	店番号	預金種別	金融機関名	店舗名
			1 普通	銀行 金庫 組合	支 店 支 所 出張所
	口座番号		口座名義人(カナ表示)(略語等を使用している場合がありますので、金融機関に確認の上記入してください。)		
	カナ表記				
口座振替先	漢字表記				
	漢字表記				
	漢字表記				
	漢字表記				

(注意)通帳の写し(預金種別、金融機関名、店舗名、口座番号及び口座名義人(カナ表示)が印字された部分)を添付してください。インターネットバンキングにおいては、口座振替先の内容が確認できるページのスクリーンショット等を添付することとしてください。

氏名欄記入方法

氏名欄の漢字表記は、法人名等省略することなく正しく記入してください。

法人の方は、次表に掲げる法人、営業所及び事業所の種類名を氏名欄にカナ表記する場合、次の用法でカナ文字略語を用いて記入してください。

なお、電子計算機で使用できない漢字を含む語句については、カタカナで表示することとなり、ご了承ください。

例1) 株式会社 愛媛⇒カ)エヒメ

氏名	個人名又は法人名
	カナ表記 カ)エヒメ
	漢字表記 株式会社 愛媛

↑1文字あけること

例2) 愛媛株式会社 ⇒エヒメ(カ)

氏名	個人名又は法人名
	カナ表記 エヒメ(カ)
	漢字表記 愛媛株式会社

例3) 愛媛株式会社 一番町営業所⇒エヒメ(カ)イチバンチョウ(エイ)

氏名	個人名又は法人名
	カナ表記 エヒメ(カ)イチバンチョウ(エイ)
	漢字表記 愛媛株式会社 一番町営業所

↑1文字あけること

個人の方は、個人名又は法人名欄に氏名を記入し、代表者名欄については、記入の必要はありません。

なお、個人業者の方は、「個人名又は法人名」欄に屋号を記入し、「代表者名」欄に代表者氏名を記入してください。

例4) 個人の記入例

氏名	個人名又は法人名
	カナ表記 イヨ ハナコ
	漢字表記 伊予 花子

↑1文字あけること

例5) 個人業者の記入例

氏名	個人名又は法人名
	カナ表記 イヨショウテン
	漢字表記 伊予商店
	代表者名
	カナ表記 イヨ ハナコ
	漢字表記 伊予 花子

↑1文字あけること

【カナ文字略語表】

用 語	カナ文字略語	用 語	カナ文字略語
【法人略語】		【事業略語】	
株式会社	カ	連合会	レン
有限会社	ユ	共済組合	キヨウサイ
合名会社	メ	協同組合	キヨウクミ
合資会社	シ	信用組合	シンクミ
合同会社	ド	生命保険	セイメイ
医療法人	イ※1	海上火災保険	カイシ'ヨウ
財団法人	サ'イ※2	火災海上保険	カサイ
社団法人	シヤ※3	健康保険組合	ケンホ'
宗教法人	シユウ	国民健康保険組合	コクホ
学校法人	カ'ク	国民健康保険組合連合会	コクホレン
社会福祉法人	フク	社会保険診療報酬支払基金	シヤホ
更生保護法人	ホゴ	厚生年金基金	コウネン
相互会社	ソ	従業員組合	シ'ユウクミ
特定非営利活動法人	トクヒ	労働組合	ロウクミ
独立行政法人	ト'ク	労働金庫	ロウキン
地方独立行政法人	チト'ク	生活協同組合	セイキョウ
弁護士法人	ベン	食糧販売協同組合	シヨクハンキョウ
有限責任中間法人	} チユウ	国家公務員共済組合連合会	コクキョウレン
無限責任中間法人		農業協同組合	ノウキョウ
行政書士法人	ギョ	農業協同組合連合会	ノウキョウレン
司法書士法人	シホウ	経済農業協同組合連合会	ケイサ'イレン
税理士法人	ゼイ	共済農業協同組合連合会	キヨウサイレン
国立大学法人	} タ'イ	漁業協同組合	キ'ヨキョウ
公立大学法人		漁業協同組合連合会	キ'ヨレン
農事組合法人	ノウ	公共職業安定所	シヨクアン
管理組合法人	カンリ	社会福祉協議会	シヤキョウ
社会保険労務士法人	ロウム	特別養護老人ホーム	トクヨウ
		有限責任事業組合	ユウクミ
【営業所略語】			
営業所	エイ		
出張所	シユツ		

※1「医療法人社団」、「医療法人財団」及び「社会医療法人」は共に「医療法人」（略語「イ」）である。

※2「一般財団法人」及び「公益財団法人」は共に「財団法人」（略語「サ'イ」）である。

※3「一般社団法人」及び「公益社団法人」は共に「社団法人」（略語「シヤ」）である。